

**RAPPORT ANNUEL 2005-2006
CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL**

TABLE DES MATIÈRES

Mot du président du conseil d'administration et du directeur général	2
CHUM 2010	3
Le plan de transition	4
La mission au quotidien	6
La Fondation du CHUM	16
Données financières et statistiques	17
Les gestionnaires	21
Le code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration	22

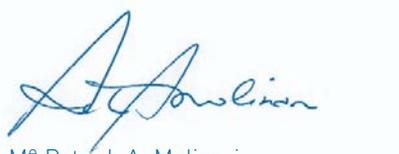
**MOT DU PRÉSIDENT DU
CONSEIL D'ADMINISTRATION
ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL**

Au cours des quatre dernières années, le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) a opté pour un rapport annuel de facture non traditionnelle. Sa grille graphique résolument moderne et son contenu enrichi donnaient au document un style magazine. L'approche journalistique choisie pour présenter l'information permettait en outre de rendre compte de façon détaillée de grandes réalisations de l'établissement.

Le CHUM pousse encore plus loin l'innovation en publiant cette année un rapport condensé, accompagné d'une série de fiches annonçant des reportages qui seront régulièrement mis en ligne sur son site Web. Par conséquent, nous vous invitons à consulter fréquemment le www.chumontreal.qc.ca.

Cette nouvelle façon de faire permettra de communiquer rapidement les profondes transformations que le CHUM vit et continuera de vivre jusqu'à son plein épanouissement, alors que toutes les équipes seront enfin réunies sous un même toit. Nous profitons de l'occasion pour souligner le dévouement des quelque 16 000 personnes qui, directement ou indirectement, gravitent autour de plus d'un demi-million de patients que le CHUM accueille annuellement.

Le président du conseil d'administration,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Molinari', is centered on a light blue rectangular background.

M^e Patrick A. Molinari

Le directeur général,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'D. Roy', is centered on a light blue rectangular background.

Denis R. Roy, M.D.

L'exercice 2005-2006 a commencé au lendemain de l'annonce officielle, par le gouvernement du Québec, de l'implantation du CHUM au 1000, rue Saint-Denis, en 2010. Dès lors, les travaux de planification se sont intensifiés. Le plan directeur clinique et le plan fonctionnel et technique ont constitué la toile de fond de ces travaux.

Le projet CHUM 2010 vise à accroître la qualité des soins médicaux et hospitaliers ainsi qu'à en faciliter l'accessibilité, à poursuivre la formation d'une relève de qualité en soins de santé au Québec, à intégrer la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé dans la continuité d'une contribution à l'industrie du savoir et, enfin, à assurer le développement de la promotion de la santé. Tous ces volets de la mission du CHUM sont centrés sur le bien-être du patient.

L'équipe de CHUM 2010 a entamé des négociations afin de devenir, le plus rapidement possible, propriétaire des immeubles situés sur l'emplacement qui sera occupé par des bâtiments hospitaliers. De plus, elle a aussi rencontré régulièrement les autorités de la Ville de Montréal et de l'arrondissement Ville-Marie, afin de discuter des changements de zonage nécessaires pour concrétiser le Quartier Santé-Savoir, première étape de la création d'un véritable technopôle. CHUM 2010 s'inspire des plus récentes tendances architecturales mondiales pour s'harmoniser avec la trame urbaine de Montréal.

Enfin, le programme fonctionnel et technique a fait l'objet d'une vaste consultation auprès des instances décisionnelles du CHUM et de divers sous-groupes de travail, tant du côté clinique que du côté de l'administration et de la logistique, afin de s'assurer une dernière fois qu'il correspond aux besoins pressentis. Le rapport de consultation de quelque 12 000 pages et fiches techniques deviendra la bible des architectes et des ingénieurs qui seront chargés de la conception des plans.

Si CHUM 2010 est actif sur plusieurs plans depuis de nombreux mois, la prestation des soins et des services cliniques s'inscrit également dans la continuité des transformations déjà entreprises au CHUM. La construction n'a pas encore débuté, mais le processus de transition est déjà bien amorcé. Tout au long de l'exercice 2005-2006, le CHUM a franchi de grandes étapes en vue de l'implantation des regroupements de clientèles et de la concentration de certaines spécialités médicales dans l'un ou l'autre de ses trois hôpitaux. Les travaux d'intégration d'un système d'information clinique vont également bon train.

Regroupements de clientèles

À la suite des travaux d'orientation et de planification, le feu vert a été donné au comité d'implantation de la gestion par regroupements de clientèles, qui a été appelé à planifier les principales étapes de la création des regroupements et des services transversaux et à en évaluer les effets sur l'organisation. À la fin de l'exercice 2005-2006, tout était fin prêt pour l'implantation du regroupement *Psychiatrie et santé mentale*, dirigé par deux cogestionnaires entrés en fonction en janvier 2006. Les regroupements *Gynécologie – obstétrique* et *Médecine environnementale* devraient également être fonctionnels à court terme, dès que les cogestionnaires seront en poste.

Concentration des spécialités médicales

Cette étape du plan de transition a pour objectif de rassembler certaines grandes spécialités actuellement réparties dans les trois hôpitaux du CHUM. Ainsi, la cardiologie tertiaire sera concentrée à l'Hôtel-Dieu, les neurosciences, l'orthopédie et la psychiatrie à l'Hôpital Notre-Dame, et l'urologie à l'Hôpital Saint-Luc. Les travaux préparatoires à l'implantation du centre intégré des sciences cardiologiques ont commencé en 2005. Deux ans plus tard, tous les services liés à la cardiologie seront offerts au même endroit : l'hémodynamie, l'électrophysiologie invasive et non invasive, l'échocardiographie, les services fournis par l'unité coronarienne et les cliniques externes, de même que la chirurgie cardiaque.

La première phase, réalisée de mai 2005 à janvier 2006, comportait la construction ou la rénovation de trois salles de chirurgie cardiaque à l'Hôtel-Dieu. De nouveaux équipements y ont été installés et l'infrastructure a été améliorée, de sorte que les salles répondent aux normes techniques du XXI^e siècle.

Système d'information clinique

Plusieurs groupes de travail ont préparé le terrain pour l'implantation prochaine du système d'information clinique (SIC), à la suite de l'acquisition du logiciel Oacis (*Open Architecture Clinical Information System*). Ce système à architecture ouverte offre un accès unique à l'information sur les patients. Il permet de constituer un dossier patient virtuel en centralisant toutes les données cliniques disponibles électroniquement, quel que soit l'hôpital du CHUM où le patient est soigné, qu'il soit hospitalisé ou vu en mode ambulatoire.

Le SIC répond à la demande des médecins et des autres membres du personnel soignant qui souhaitent avoir facilement accès à une partie ou à l'ensemble des données cliniques sur le patient traité à l'un ou l'autre des trois hôpitaux. Des équipes de cliniciens collaborent avec les experts en informatique afin de rendre le système convivial et pratique.

LA MISSION AU QUOTIDIEN

Cette section décrit quelques-unes des réalisations du CHUM au cours de l'exercice 2005-2006 pour concrétiser les cinq volets de sa mission.

La promotion de la santé est officiellement devenue le cinquième volet, les autres étant les soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé.

Arthrose : détection précoce

Sommités internationales dans leur spécialité, les D^{rs} Jean-Pierre Pelletier et Johanne Martel-Pelletier sont cotitulaires de la Chaire en arthrose de l'Université de Montréal. Le 9 octobre 2005, *La Presse* faisait état de leurs travaux de recherche sur la détection précoce de l'arthrose à l'aide de la résonance magnétique. Cette technique permet de diagnostiquer la maladie avant que le cartilage soit détruit et d'intervenir avant que s'installe la douleur chronique.

Chaires de recherche : deux inaugurations

Depuis sa création, en 1998, la Fondation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal soutient financièrement la mise sur pied de toutes les chaires de recherche de l'Université de Montréal logées au CHUM. C'est ainsi qu'elle s'est engagée à verser 500 000 \$ à chacune des deux chaires inaugurées en 2005-2006 :

- La Chaire Claude-Bertrand en neurochirurgie, ainsi nommée en l'honneur du fondateur du Service de neurochirurgie du CHUM. Présent à l'inauguration, le D^r Bertrand a souligné qu'en favorisant les échanges entre chercheurs et cliniciens, la théorie se met directement au service de la pratique. Le titulaire de la chaire est le biochimiste Richard Béliveau, professeur au Département de chirurgie du CHUM. Il a expliqué que les résultats des travaux de recherche auront des effets bénéfiques sur la qualité des soins aux malades et sur la durée de l'hospitalisation. Jumelées au développement de nouvelles technologies, ces recherches conduiront à des approches thérapeutiques plus radicales, mais moins effractives, des maladies complexes du système nerveux.
- La Chaire de médecine transfusionnelle Association des bénévoles du don de sang — Héma-Québec — Bayer est un projet novateur qui vise l'avancement des connaissances et l'amélioration de la formation des médecins dans le domaine des produits sanguins. Ces produits sont de plus en plus utilisés en médecine et en chirurgie, notamment en chirurgie cardiaque, en transplantation, en hémato-oncologie et à l'urgence. Son titulaire est le D^r Jean-François Hardy, anesthésiologiste au CHUM et chercheur renommé en hématologie. À l'inauguration, il a précisé que l'objectif premier de la chaire est d'élaborer un programme de recherche sur l'utilisation clinique optimale des produits sanguins et, le cas échéant, de leurs substituts.

Enseignement : des patients partenaires

Dans le cadre du programme de monitorat des futurs médecins, des patients fictifs ou réels participent aux stages de formation des étudiants de première et de deuxième année de médecine. Ces personnes acceptent de se soumettre à un questionnaire et à un examen physique, afin que les stagiaires s'exercent à poser des diagnostics et à élaborer des plans de traitement. Elles ont été recrutées parce qu'elles présentent ou ont déjà présenté l'affection que l'étudiant doit diagnostiquer et sont, par conséquent, en mesure d'en simuler les symptômes. Les stages se déroulent dans tous les hôpitaux affiliés à l'Université de Montréal. Le CHUM en constitue la plaque tournante, puisque c'est à l'Hôpital Saint-Luc qu'est centralisée la banque de ces patients partenaires.

En 2005-2006, cette banque est rapidement passée de 200 à 1161 patients, grâce à la collaboration d'une infirmière formatrice chargée du recrutement. Dans le but d'accroître l'interaction pédagogique, puisque c'est l'un des rôles d'un centre hospitalier universitaire, il est prévu que les patients partenaires reçoivent de la formation comprenant des scénarios de diverses situations cliniques.

NOMBRE DE STAGES*	2005-2006	2004-2005	2003-2004
Formation universitaire			
Médecine – externat	1 709	1 629	1 595
Médecine – résidence	4 375	4 145	3 635
Total	6 084	5 774	5 230
NOMBRE D'ÉTUDIANTS			
Formation universitaire			
Médecine préclinique	309	351**	328**
Médecine – externat	515	452	479
Médecine – résidence	645	595	523
Médecine – perfectionnement et observateurs	75	89	102
Recherche	513	483	447
Sciences infirmières**	550**	610**	312**
Pharmacie	119	71	73
Stomatologie	9***	98	89
Autres disciplines de la santé	367	387	279
Total partiel	3 102	3 136	2 632
Formation collégiale et secondaire			
Soins infirmiers**	2 509**	1 896**	1 924**
Autres disciplines de la santé	357	382	379
Total partiel	2 866	2 278	2 303
Total	5 968	5 414	4 935

* Dans ce tableau, un stage correspond à quatre semaines.

** Unité de mesure en nombre d'étudiants-présences et non en nombre de personnes.

*** Les données globales pour cette spécialité n'étaient pas disponibles pour l'année 2005-2006.

Environnement de soins : une avancée majeure

La nouvelle unité d'hémo-oncologie et de gynéco-oncologie de même que la clinique d'oncologie, inaugurées à l'Hôpital Notre-Dame en juin 2005, représentent une avancée majeure sur le plan de l'environnement des soins offerts aux patients. L'unité du 6^e AB héberge les patients immunosupprimés et ceux traités en hématologie et en oncologie, d'où la nécessité d'un système de ventilation extrêmement performant qui assure une pureté optimale de l'air pour allier confort et sécurité. Elle a aussi été dotée d'un système informatique de pointe, d'une salle de radioprotection et d'une salle de visio-conférence. Grâce à l'ajout de baignoires, de micro-ondes et de petits réfrigérateurs dans les chambres d'isolement, les patients immunosupprimés se sentent davantage chez eux. La Direction de la planification stratégique et des services techniques a entrepris la rénovation de l'unité en mai 2004. Il aura donc fallu un an à peine pour réaliser ces travaux d'envergure, ainsi qu'un investissement d'un million et demi de dollars. La Fondation du CHUM a participé à cette éclatante transformation en versant 150 000 \$, une contribution équivalant au montant des dons faits par les compagnies pharmaceutiques.

Évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé : nomination

Le 24 octobre 2005, le directeur général du CHUM, le Dr Denis R. Roy, et le directeur général et chef de la direction du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), le Dr Arthur Porter, annonçaient la nomination du Dr James Brophy au poste de directeur de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé du CHUM et du CUSM. Cette nomination témoigne de la volonté des deux centres hospitaliers universitaires montréalais pour adultes de travailler en complémentarité et d'établir ensemble de nouveaux leviers de collaboration favorisant l'évolution du système de santé québécois. Le Dr Brophy connaît bien les deux établissements, puisqu'il a été cardiologue à l'Hôpital Notre-Dame de 1997 à 2001, avant d'être nommé directeur de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé au CUSM, en 2001. Il pratique toujours la cardiologie et est également chercheur boursier du Fonds de recherche en santé du Québec.

Immunologie

VIH : une nouvelle percée Une étude élaborée par l'équipe du Dr Emil Toma, microbiologiste infectiologue, a été menée à l'Hôtel-Dieu avec la collaboration des chercheurs du CHUM, du Centre de recherche du Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine, de l'Université McGill et du Réseau canadien des études cliniques VIH. Échelonnée sur cinq ans et demi, cette étude a permis de démontrer que des interruptions prolongées des médicaments anti-VIH sont possibles chez des adultes infectés de longue date, au moyen d'une stratégie complexe qui comprend l'administration d'un vaccin. L'interruption des médicaments réduit la toxicité et les complications métaboliques, améliore la qualité de vie et abaisse le coût du traitement.

Épidémiologie du VHC Prévenir l'infection à l'hépatite C comporte de nombreux défis, car aucun vaccin n'est encore disponible. La transmission peut néanmoins être prévenue par des mesures destinées aux groupes les plus à risque. En organisant le XII^e Symposium international sur le virus de l'hépatite C, qui s'est tenu en septembre 2005, le CHUM et son centre de recherche voulaient mettre à jour les connaissances des participants sur les problèmes liés à la recherche et les sensibiliser à l'urgence d'intégrer les efforts de prévention aux soins et aux traitements.

Ingénierie biomédicale et radiologie : une première

L'installation d'un nouveau dispositif d'imagerie médicale à l'Hôpital Notre-Dame et au CHU Sainte-Justine, en mars 2006, constitue une première en Amérique. L'appareil de radiographie EOS™ pour l'imagerie en deux et en trois dimensions permet de prendre simultanément des radiographies de face et de profil des structures ostéo-articulaires et à très faible dose d'irradiation, un net avantage pour le patient. Cette technique de radiographie contribue à améliorer le suivi et le traitement d'affections telles la scoliose, l'arthrose et l'ostéoporose.

Pneumologie : la recherche atteint des sommets

La Clinique du sommeil du CHUM fait partie du Service de pneumologie. Elle traite les troubles habituellement liés au sommeil, tels l'apnée, l'insomnie et les ronflements. Les chercheurs y étudient également l'incidence que le sommeil peut avoir sur le rythme de vie. Dans le but de pousser la recherche encore plus loin, le Dr Pierre Mayer, chef du service et responsable de la clinique, a gravi le Kilimandjaro dans le but d'évaluer le rôle clé de la réponse au manque d'oxygène pendant le sommeil. L'expérience avait pour objectif de développer un test fiable pour conseiller les adeptes du tourisme d'aventure et les personnes qui travaillent en altitude.

Promotion de la santé / médecine préventive et santé publique

En 2005-2006, le CHUM a créé la Direction de la promotion de la santé ainsi que le Département de la médecine préventive et de la santé publique. Ce faisant, il visait à garantir une gamme complète de services étroitement liés. Voici trois exemples d'activités qui favorisent la prévention de la maladie et l'adoption de saines habitudes de vie et qui montrent que la promotion de la santé faisait déjà partie des mœurs au CHUM.

Prévenir, une affaire de cœur Le Centre de cardiologie préventive, mis sur pied par la D^{re} Michèle de Guise, a ouvert ses portes en 1994. Son objectif est de prouver qu'on peut améliorer considérablement la qualité de vie des personnes, en modifiant certains comportements quotidiens. Cette approche préventive s'adresse aux personnes qui ont vécu un événement cardiovasculaire et à celles qui risquent d'en connaître un au cours des dix prochaines années. On peut lire un reportage sur le sujet à www.chumontreal.qc.ca dans la section « CHUM en mouvement », onglet « La mission au quotidien ».

Manger, aussi une affaire de cœur Conscients que les gras trans artificiels causent un tort irréparable au système cardiovasculaire, les Restaurants Pacini ont décidé de les éliminer complètement de leurs menus. Pour ce faire, ils ont fait appel au CHUM. Le D^r Guy Leclerc, chef du Service de cardiologie, a mis à leur disposition une nutritionniste qui a passé en revue tous les nouveaux menus de la chaîne de restaurants. Depuis novembre 2005, Pacini a pris le virage santé. Plus un seul gras trans artificiel n'est à la carte! Pacini remettra la somme de 25 000 \$ par année à la Fondation du CHUM pendant quatre ans.

Journées de sensibilisation au cancer de la prostate Les Journées de sensibilisation au cancer de la prostate en étaient à leur troisième édition en mars 2006, toujours au Complexe Desjardins, au centre-ville de Montréal. Cette activité donne aux hommes la possibilité de passer des tests de détection sur place, en toute confidentialité et sans rendez-vous. Chaque année, ces journées permettent de détecter et, par la suite, de traiter plusieurs cas de cancer de la prostate. On peut lire un reportage sur le sujet à www.chumontreal.qc.ca dans la section « CHUM en mouvement », onglet « La mission au quotidien ».

Radio-oncologie

Injection de 3,3 millions de dollars Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a accordé 3,3 millions de dollars au CHUM pour l'acquisition d'équipements spécialisés. Plus de 80 % de cette somme servira à l'achat d'un douzième accélérateur linéaire pour le Département de radio-oncologie. Reconnu comme le chef de file en soins de radiothérapie au Québec, le CHUM est le deuxième centre de radiothérapie en importance au Canada.

Agrandissement du Département de radio-oncologie Au terme de trois ans de travaux, la réorganisation matérielle du Département de radio-oncologie est enfin terminée. Les nouvelles installations, qui ont nécessité un investissement de 18 millions de dollars pour les travaux de construction et de 15 millions pour l'équipement, ont été inaugurées le 21 novembre 2005. Elles occupent une superficie deux fois plus grande que par le passé et peuvent désormais accueillir 5000 patients par année, soit le tiers des patients du Québec, dont la totalité des enfants du CHU Sainte-Justine. L'équipe multidisciplinaire compte 17 radio-oncologues, 80 technologues, 18 physiciens, 22 médecins résidents ainsi que des infirmières, des nutritionnistes, des orthophonistes, des techniciens en administration et des commis, qui répondent aux besoins des 200 patients reçus quotidiennement dans les 11 salles de traitement.

Innovations contre le cancer de la prostate

Deux modes de traitement du cancer de la prostate, la curiethérapie par implant permanent et l'implantation de grains d'or, ont été utilisés pour la première fois au CHUM à l'été 2005. Le CHUM est le seul centre hospitalier à Montréal à offrir ces techniques, grâce à l'expertise que le Dr Daniel Taussky a acquise en surspécialité à l'hôpital Princess Margaret de Toronto.

Recherche

Nous invitons le lecteur à consulter régulièrement le site Web du CHUM pour prendre connaissance des nombreux travaux de recherche fondamentale et de recherche clinique qui sont menés au CHUM. Les trois exemples suivants ont fait les manchettes en 2005-2006.

Troubles mentaux et dépendances Au début de l'été 2005 s'est amorcé le projet NAOMI, l'acronyme anglais de North American Opiate Medication Initiative. Il s'agit d'un essai clinique aléatoire effectué auprès d'une clientèle opiomane qui ne répond pas aux traitements conventionnels. Le projet porte sur quelque 470 sujets et se déroule à Montréal, à Toronto et à Vancouver. Les D^{rs} Suzanne Brissette et Pierre Lauzon, du CHUM, et Serge Brochu, chercheur au Centre international de criminologie comparée de l'Université de Montréal, sont les responsables du projet à Montréal, où 160 personnes toxicomanes seront recrutées. Les participants doivent satisfaire à des critères d'admissibilité très précis et se soumettre à une évaluation médicale. La moitié des sujets reçoivent de la méthadone et l'autre moitié, des injections contrôlées d'héroïne pharmaceutique. L'essai clinique devrait accroître les connaissances sur les troubles mentaux et la dépendance aux opiacés.

Financement du Centre de recherche

	2005-2006	2004-2005	2003-2004
Fonds compétitifs	46,5 M\$	30,0 M\$	27,6 M\$
Fonds industriels	12,0 M\$	13,4 M\$	12,2 M\$
Divers	8,9 M\$	7,3 M\$	6,3 M\$
Total	67,4 M\$	50,7 M\$	46,1 M\$

Hypertension artérielle En mai 2005, des chercheurs québécois ont annoncé la création d'une banque de données génétiques qui laisse entrevoir de meilleurs diagnostics et traitements de l'hypertension artérielle, un problème de santé qui affecte la vie de quelque cinq millions d'adultes au Canada. Une équipe du Centre de recherche du CHUM dirigée par le Dr Pavel Hamet, en partenariat avec le Dr Daniel Gaudet de Saguenay, s'est penchée sur le génome de 120 familles d'origine canadienne-française de la région du Saguenay—Lac-Saint-Jean, afin de déceler les indicateurs d'hypertension sur leurs chromosomes. Les chercheurs ont découvert 46 zones chromosomiques significatives liées à l'hypertension artérielle et à ses conséquences cardiovasculaires et métaboliques. La science a franchi une étape importante qui porte à croire qu'il sera un jour possible de déterminer la cause génétique de l'hypertension artérielle par un simple test sanguin.

Santé mentale et oméga-3 En janvier 2006, le CHUM a fait la une de tous les médias en annonçant la tenue de la plus vaste étude jamais entreprise sur les traitements non traditionnels de la dépression, une affection qui atteint chaque année un million de Canadiens, dont 250 000 Québécois. L'étude devrait permettre d'établir avec certitude l'efficacité des oméga-3 pour le traitement de la dépression majeure, tant chez les patients sous antidépresseurs que chez ceux qui ne les tolèrent pas ou qui refusent d'en prendre malgré les recommandations de leur médecin. La communauté scientifique fonde de grands espoirs sur cette étude clinique, car on estime que, d'ici 2020, la dépression sera la deuxième cause de morbidité et de mortalité dans le monde. Elle occupe actuellement le quatrième rang. Or, il a été clairement démontré que la dépression complique l'évolution de la plupart des maladies, tel l'infarctus du myocarde. Elle favoriserait même le développement précoce de certaines maladies physiques et augmenterait considérablement le risque de suicide.

Soins infirmiers

Implantation d'un modèle de pratique professionnelle La directrice des soins infirmiers, Esther Leclerc, fait partie de la première cohorte du programme Formation en utilisation de la recherche pour cadres qui exercent dans la santé (FORCES). Son projet d'implantation d'un modèle de pratique professionnelle (IMPP) dans des unités de soins a bénéficié d'une subvention de plus de 400 000\$ du MSSS. L'IMPP a été lancée dans une unité de chacun des trois hôpitaux du CHUM. Elle servira de modèle non seulement pour les autres unités mais pour la pratique des soins infirmiers partout au Québec. L'IMPP implique une réorganisation du travail d'équipe afin de dégager du temps pour l'infirmière, ce qui lui permet d'évaluer l'état de santé de tous les patients sous sa responsabilité, de déterminer les plans de soins et d'en assurer leur réalisation. Le travail dans un centre hospitalier universitaire doit s'appuyer sur des compétences spécialisées. Ce projet favorise précisément l'acquisition de telles compétences, en rendant chaque infirmière responsable de son perfectionnement professionnel et en donnant la possibilité à des infirmières reconnues comme expertes de participer à la formation de leurs collègues.

Un premier colloque CII-DSI Le conseil des infirmières et infirmiers (CII) et la Direction des soins infirmiers (DSI) du CHUM ont organisé un premier colloque conjoint, qui avait pour thème *Soyons partenaires pour de meilleurs soins*. Les quelque 200 personnes qui y ont participé — infirmières, infirmières auxiliaires, infirmières gestionnaires et professeurs — ont pu parfaire leurs compétences en planification de congé du patient et en travail en équipe à l'aide de méthodes de pédagogie actives, dont des mises en situation et des documents vidéo.

Deuxième édition d'un best-seller *Le Guide clinique en soins infirmiers* est devenu une bible dans les établissements d'enseignement. Cette publication du CHUM couvre tous les sujets fondamentaux de la pratique quotidienne des soins infirmiers et les grands principes de soins. La deuxième édition a fait passer l'ouvrage original de 200 pages à plus de 500. Elle comprend quelque 70 chapitres, dont plusieurs sont entièrement nouveaux ou ont fait l'objet d'une révision en profondeur. En contribuant directement à l'amélioration des pratiques infirmières partout au Québec, ce guide témoigne parfaitement de la mission d'enseignement du CHUM.

Soins palliatifs pour accompagner la vie

Les soins palliatifs sont donnés aux personnes en fin de vie. Ils apportent le soutien dont les malades et leurs proches ont besoin sur les plans physique, affectif et spirituel. Une équipe formée de membres de la famille, d'amis, de professionnels de la santé et de bénévoles répond aux besoins de la personne dans le respect de ses choix personnels, qui sont inscrits dans son plan de fin de vie. Le CHUM a organisé la Semaine nationale des soins palliatifs en collaboration avec le Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance. Cette deuxième édition, au début de mai 2006, avait pour thème *Accompagnons la vie*. Des conférences ont permis aux participants d'approfondir leur réflexion sur divers sujets, entre autres la richesse de l'accompagnement, le multiculturalisme, la spiritualité, la souffrance des intervenants ainsi que le soulagement de la douleur et d'autres symptômes. Plusieurs professionnels du CHUM ont aussi été invités à partager leur expertise au XV^e Congrès du Réseau des soins palliatifs du Québec, qui s'est tenu à Chicoutimi, quelques semaines plus tard.

Technologies de pointe

Un investissement de 2,15 M\$ Dans le cadre du programme d'investissements en haute technologie médicale, le MSSS a accordé 2,15 millions de dollars à l'Hôpital Saint-Luc pour l'acquisition d'une nouvelle salle d'angiographie et d'un échographe cardiaque muni d'une sonde transœsophagienne. La majorité du montant, 1,9 million de dollars, a servi à l'aménagement de la salle d'angiographie diagnostique et d'intervention, afin d'offrir des services de plus grande qualité encore. L'échographe, quant à lui, permettra aux anesthésistes de suivre l'évolution des opérations cardiaques en plus de vérifier les paramètres physiques du patient tout au long de l'intervention. Ces investissements réduiront considérablement la durée de séjour des patients.

Deux fondations unissent leurs efforts La Fondation Brault & Martineau et la Fondation du CHUM ont partagé à parts égales le coût de 200 000 \$ d'un appareil à échographie peropératoire avec doppler. Indispensable pour les chirurgies du foie, des voies biliaires et du pancréas, cet appareil fournit des données précises au chirurgien au moment où il intervient, ce qui lui permet de modifier le traitement immédiatement, si nécessaire. Il est utilisé pour les chirurgies effractives et laparoscopiques de l'unité de chirurgie hépatobiliaire et pancréatique de l'Hôpital Saint-Luc.

Télesanté, apprentissage et expérimentation

Les fondations du CHUM et du CUSM ont reçu 10 millions de dollars de Bell Canada. Chacun des établissements sera responsable d'un sous-projet. Le CHUM dirigera celui du centre d'apprentissage et d'expérimentation des technologies de la télésanté, qui permettra de simuler des services de santé à distance et d'en faire l'essai avant de les mettre en œuvre, assurant ainsi la solidité et la fiabilité du service.

LA FONDATION DU CHUM

Le Centre hospitalier de l'Université de Montréal peut toujours compter sur l'appui de la Fondation et de ses généreux donateurs. Grâce aux activités de financement de la Fondation, les patients du CHUM bénéficient régulièrement de nouveaux équipements de pointe, des retombées que les projets de recherche ont un jour ou l'autre sur les soins ainsi que de l'expertise que des résidents du CHUM boursiers de la Fondation peuvent acquérir en poursuivant des études postdoctorales à l'étranger. En 2005-2006, cet appui se chiffrait à plus de sept millions de dollars ainsi répartis :

	En dollars
Équipements spécialisés (dont une caméra pour l'échoendoscopie en gastroentérologie et un lithotriteur en urologie)	1 198 625
Recherche (subventions, bourses d'études et chaires)	1 123 051
Construction (Centre de recherche et urgence de l'Hôpital Saint-Luc)	22 355
Bourses d'études postdoctorales (<i>fellowships</i>)	122 500
Petits équipements et fonds discrétionnaire	297 617
Immobilisations du CHUM (entre autres, le réaménagement des locaux pour la caméra TEP et le Service d'hémodynamie)	661 151
Sommes affectées à des départements, à des services ou à des projets précis, à la demande de certains donateurs	3 662 746
Total	7 088 045

DONNÉES FINANCIÈRES ET STATISTIQUES

FONDS D'EXPLOITATION RÉSULTATS – SOMMAIRE

Exercice terminé le 31 mars 2006

	2005-2006 (en dollars)	2004-2005 (en dollars)
REVENUS		
Activités principales		
Agence de la santé et des services sociaux	513 724 540	469 941 203
Patients	14 274 534	14 602 360
Ventes de services	10 284 632	9 401 187
Recouvrements	4 238 461	4 116 505
Autres	14 031 492	6 536 748
Activités accessoires		
Financement public et parapublic	64 676 238	47 471 988
Revenus commerciaux	899 151	878 307
Revenus d'autres sources	28 888 537	27 038 540
Total des revenus	651 017 585	579 986 838

DÉPENSES

Activités principales		
Salaires	252 961 426	246 119 702
Avantages sociaux	67 491 654	69 330 625
Charges sociales	36 936 607	36 164 460
Médicaments	33 472 697	30 374 612
Produits sanguins*	14 221 918	0
Fournitures médicales et chirurgicales	59 483 922	54 216 511
Denrées alimentaires	6 175 677	5 899 241
Autres	98 665 672	83 688 187
Activités accessoires		
Salaires	31 613 142	29 530 011
Avantages sociaux	6 288 424	5 876 150
Charges sociales	5 074 945	4 590 595
Autres	51 232 256	34 884 751
Total des dépenses	663 618 340	600 674 845
DÉFICIT**	(12 600 755)	(20 688 007)

* Dépense auparavant assumée par Héma-Québec.

** Le ministère de la Santé et des Services sociaux autorise les hôpitaux à un certain dépassement budgétaire; le CHUM a respecté le déficit autorisé.

Source : Direction des ressources financières et des partenariats économiques

FONDS D'EXPLOITATION BILAN

Exercice terminé le 31 mars 2006

	2005-2006 (en dollars)	2004-2005 (en dollars)
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	0	0
Débiteur – Agence et MSSS	12 438 411	5 032 790
Autres débiteurs	14 105 785	11 990 723
Charges payées d'avance	802 658	3 677 585
Stocks	4 540 923	4 142 203
Créances interfonds	19 254 642	15 154 051
Autres éléments	2 958 569	460 964
Total de l'actif à court terme	54 100 988	40 458 316
Autres éléments d'actif	2 812 076	3 237 149
Total de l'actif	56 913 064	43 695 465

PASSIF

À court terme		
Découvert de banque	9 372 670	310 410
Emprunts	129 188 485	108 129 800
Autres créditeurs	53 247 125	58 344 927
Revenus reportés – activités principales		
Agence	2 350 259	2 450 795
Autres	178 939	61 069
Revenus reportés – activités accessoires		
Autres	995 566	501 689
Autres éléments	283 645	254 600
Total du passif à court terme	195 616 689	170 053 290
Autres éléments de passif	672 244	498 649
Solde de fonds	(139 375 869)	(126 856 474)
Total du passif et du solde de fonds	56 913 064	43 695 465

Source : Direction des ressources financières et des partenariats économiques

FONDS D'IMMOBILISATION BILAN

Exercice terminé le 31 mars 2006

	2005-2006 (en dollars)	2004-2005 (en dollars)
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	2 959 363	9 850 865
DébitEUR – Agence et MSSS	19 652 482	8 606 414
Autres débiteurs	7 669 746	2 403 664
Total de l'actif à court terme	30 281 591	20 860 943
Immobilisations	677 822 895	655 597 281
Autres éléments	32 098 564	31 076 387
Total de l'actif	<u>740 203 050</u>	<u>707 534 611</u>
PASSIF		
À court terme		
Emprunts de banque	0	1 800 000
Autres créditeurs	5 737 562	8 621 711
Dettes interfonds	18 254 642	13 154 051
Fraction à moins d'un an de la dette à long terme	337 588	578 723
Autres éléments	1 070 598	925 842
Total du passif à court terme	<u>25 400 390</u>	<u>25 080 327</u>
À long terme		
Financement temporaire – enveloppes décentralisées	112 321 862	114 950 518
Obligations et autres éléments	196 873 028	166 430 704
Total du passif à long terme	309 194 890	281 381 222
Total du passif	334 595 280	306 461 549
Solde de fonds	405 607 770	401 073 062
Total du passif et du solde de fonds	<u>740 203 050</u>	<u>707 534 611</u>

Source : Direction des ressources financières et des partenariats économiques

FONDS D'EXPLOITATION DONNÉES OPÉRATIONNELLES

Exercice terminé le 31 mars 2006

	2005-2006	2004-2005
Jours-présence (CH)		
En salles	254 292	259 424
En chambres semi-privées	68 608	72 495
En chambres privées	3 716	2 851
TOTAL	326 616	334 770
Jours-présence (longue durée)		
Hébergement et soins de longue durée	61 548	61 865
Patients admis en CH	29 559	30 389
Nombres de lits au permis		
CH	1 217	1 217
Hébergement et soins de longue durée	170	170
Nombre de lits dressés		
CH	1 046	1 044
Hébergement et soins de longue durée	170	170
Durée moyenne de séjour en CH		
Soins généraux et spécialisés	9,49	9,52
Soins psychiatriques	23,75	24,97
Natalité – séjour moyen de la mère	2,60	2,65
Natalité – séjour moyen de l'enfant	3,11	2,94
Désintoxication	8,80	8,38
Pourcentage d'occupation moyenne*		
CH	73,53	75,36
Hébergement et soins de longue durée	99,19	99,70
Médecins actifs		
Spécialistes	656	644
Omnipraticiens	155	138

* Taux calculé selon le nombre de lits au permis.

Source : Direction des ressources financières et des partenariats économiques

RESSOURCES HUMAINES DE L'ÉTABLISSEMENT

Exercice terminé le 31 mars 2006

	2005-2006	2004-2005
PERSONNEL DÉTENTEUR DE POSTES (activité principale)		
Personnel cadre		
Temps complet, nombre de personnes	247	250
Temps partiel		
Nombre de personnes	20	19
Équivalents temps complet	9	9
Personnes bénéficiant de mesures de stabilité d'emploi	3	4
Personnel régulier		
Temps complet, nombre de personnes	4 286	4 276
Temps partiel		
Nombre de personnes	2 347	2 312
Équivalents temps complet	1 368	1 316
Personnes bénéficiant de mesures de sécurité d'emploi	5	5
PERSONNEL NON DÉTENTEUR DE POSTES (OCCASIONNELS)		
Nombres d'heures rémunérées au cours de l'exercice	3 171 192	3 112 857
Équivalents temps complet	1 736	1 703

Source: Direction des ressources financières et des partenariats économiques

AUTRES INFORMATIONS STATISTIQUES

Exercice terminé le 31 mars 2006

	2005-2006	2004-2005
ACTIVITÉS CLINIQUES		
Visites aux urgences	117 576	116 312
Visites aux cliniques externes	441 664	445 053
Interventions chirurgicales	30 185	29 979
Chirurgies d'un jour	17 417	16 739
Chirurgies cardiaques (pontages et valves)	992	1 083
Accouchements	2 382	2 481
Patients traités en neuroradiologie	250	283
Donneurs d'organes	69	55
Greffes d'organes	157	140
Visites en hémato-oncologie	58 751	54 493
Examens endoscopiques	41 853	40 598
Traitements d'hémodialyse	70 561	68 222
Prothèses (hanches et genoux)	413	455
Patients traités en lithotritie	1 338	1 314
Imagerie médicale (nombre d'examens)	400 349	384 024
Analyses de laboratoire	8 906 768	7 871 001
Kilos de linge traités	3 642 392	3 649 336
Repas servis et vendus	2 678 200	2 640 639
TAUX D'OCCUPATION SELON LE NOMBRE DE LITS DRESSÉS		
CH	85,5 %	88,0 %
Hébergement et soins de longue durée	99,2 %	99,7 %

Source : Direction de la gestion de l'information et de la qualité-performance

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

M^e Patrick A. Molinari

Président
Membre coopté

Marie-Claire Daigneault

Vice-présidente,
Qualité des services à la clientèle
Agence de la santé et des services
sociaux, région autre que Montréal

Pierre Desbiens

Vice-président
Fondation du CHUM

Ékram Antoine Rabbat

Vice-président,
Finances et immobilisations
Fondation du CHUM

D^r Denis R. Roy

Secrétaire
Directeur général

Claude Benjamin

Membre coopté

Maurice Charlebois

Agence de la santé et des services
sociaux de Montréal

Gilles Dulude

Fondation du CHUM

Jean-Marie Dumesnil

Comité des usagers

Karine Farrell

Population

Poste vacant

Gouvernement du Québec

Marie-Hélène Gagné

Conseil multidisciplinaire

Céline Goulet

Université de Montréal

Isabelle Hudon

Membre coopté

Marc Laviolette

Population

D^{re} Éline Letendre

Conseil des médecins,
dentistes et pharmaciens

Johanne Morin

Conseil des infirmières
et infirmiers

Yves Poirier

Membre coopté

D^r Jean-Lucien Rouleau

Université de Montréal

Jacques Turgeon

Université de Montréal

D^r Thomas Vandemoortele

Résident

LES DIRECTIONS

D^r Denis R. Roy

Directeur général

D^r Joseph Ayoub

Directeur de l'enseignement

Maryse Beaulieu

Directrice de l'hôtellerie

Nicole Beaulieu

Directrice des communications

D^r Charles Bellavance

Directeur des services
professionnels

Jocelyn Boucher

Directeur des ressources
financières et des partenariats
économiques

D^r James Brophy

Directeur de l'évaluation des
technologies et des modes
d'intervention en santé

Pierrette Gervais

Directrice des regroupements
clientèles

D^r Pavel Hamet

Directeur de la recherche

Jean Huot

Directeur des ressources
technologiques

Serge LeBlanc

Directeur des services hospitaliers

Esther Leclerc

Directrice des soins infirmiers

Anne Lemay

Adjointe au directeur général
et directrice de la gestion de
l'information et de la qualité-
performance

Gaétan Lemay

Directeur de la planification straté-
gique et des services techniques

Yves Masse

Directeur général adjoint

Renaud Vigneault

Directeur des ressources humaines

Sylvain Villiard

Directeur général adjoint –
CHUM 2010

LES COMITÉS

Jean-Marie Dumesnil

Président
Comité des usagers

Diane-Isabelle Poirier

Commissaire locale à la qualité
des services

Gisèle Besner

Présidente
Conseil des infirmières et infirmiers

D^r Edgard Nassif

Président
Conseil des médecins, dentistes
et pharmaciens

Stéphanie Émond

Présidente
Conseil multidisciplinaire

LA FONDATION DU CHUM

Pierre Laurin

Président du conseil
d'administration intérimaire

Ékram Antoine Rabbat

Président-directeur général

Titulaires en poste le 31 mars 2006

**LE CODE D'ÉTHIQUE
ET DE DÉONTOLOGIE
DES MEMBRES DU
CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Conformément au point 43 du *Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration*, le rapport annuel communique les faits suivants :

- aucun signalement n'a été reçu concernant l'un ou l'autre des membres du conseil d'administration ;
- aucun cas n'a été traité ;
- aucune sanction n'a été imposée ;
- aucun administrateur n'a été suspendu ou déchu de ses charges.

ÉDITION

Nicole Beaulieu

RECHERCHE ET RÉDACTION

Suzanne Blanchet

COORDINATION

Suzanne Blanchet,
Pierre Duchesneau

RÉVISION ET LECTURE D'ÉPREUVES

Françoise Turcotte

COMITÉ DE LECTURE

Nicole Beaulieu, Nathalie Forgue,
Camille Larose, Manon Montreuil

PHOTOGRAPHIE

Luc Lauzière, Stéphane Lord

CONCEPTION GRAPHIQUE

André Bachand, Danielle Mongrain

HÔTEL-DIEU

3840, rue Saint-Urbain
Montréal (Québec) H2W 1T8

HÔPITAL NOTRE-DAME

1560, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 4M1

HÔPITAL SAINT-LUC

1058, rue Saint-Denis
Montréal (Québec) H2X 3J4

514 890-8000

Site Web du CHUM :

www.chumontreal.qc.ca

Site Web de la Fondation :

www.fondationduchum.com

ISSN : 1493-0471

Dépôt légal :

Bibliothèque nationale du Québec, 2007

Dépôt légal :

Bibliothèque nationale du Canada, 2007